

# Signes et diagnostic de la mort Pr.A.BELLOUM 2019\*\*2020

## I- Introduction :

Le diagnostic de la mort est un acte médical qui importe au médecin d'en procéder d'une manière rigoureuse car il n'est pas toujours aisé .

L'étude du diagnostic de la mort est donc intéressante pour plusieurs raisons :

- . Humaine : crainte obsessionnelle des inhumations prématurées.
- . judiciaire : cas de mort violente.
- . Thérapeutique : mort cérébrale ( survie artificielle des organes ) → transplantation

## II-Définition de la mort :

Théologie: P.C.FLORET : « la mort est la séparation de l'âme et du corps »

Médecine: la mort est une étape obligatoire que doit subir tout être vivant, caractérisée par l'arrêt complet et définitif des fonctions vitales, qui touche en premier lieu les centres cérébraux, cardiaques et respiratoires.

Légale: Pas de définition légale de la mort dans le Code Civil ou Pénal.

BICHAT : « les organes vivent ensemble et meurent séparément ».

BUFFON : Le corps meurt peu a peu et par partie

## III-Diagnostic de la mort :

A-Diagnostic précoce de La mort signes négatifs de la vie\*\*\*

Le diagnostic précoce de la mort repose sur un examen externe du corps et des examens complémentaires , qui montrent la suspension des grandes fonctions vitales:

Arrêt de la circulation: \_ Absence du pouls . \_Tension artériel nulle. \_Absence de bruits cardiaque à l'auscultation -ECG plat pendant une dizaine de minutes .

Perte des fonctions cérébrales motrices et sensitives

-Elle est à l'origine d'une hypotonie généralisée (mâchoire inférieure tombante, bouche et yeux ouverts, pupilles dilatées).

-On note l'absence de réaction spontanée aux stimuli, ainsi qu'une disparition de la sensibilité générale.

-Mydriase bilatérale et aréflexique .

- EEG: tracé plat 10min après massage cardiaque .

**B- Signes positifs de la mort ou phénomènes cadavérique:**

**1.Phénomènes physiques:**

**a-Refroidissement Cadavérique :**

-processus d'équilibre avec la température ambiante

- chute ralentie si panicule adipeux +++, vêtements épais, maladies fébriles.
- Prise de la température rectale , le thermomètre maintenu 10 min
- intérêt ML dans la datation de la mort

### **b-Hypostase ou lividités(livor Mortis) :**

- larges taches rose-violacées par imbibition des
- tissus par le sang sous l'effet de la pesanteur
- visibles 2 à 3 heures après la mort
- présentes au niveau des régions déclives
- absentes au niveau des zones de pression
- s'effacent à la pression avant la 16 e heure

### **Les colorations particulières qui peuvent évoquer certaines origines :**

- **rouge -carmin:** => intoxication au CO => intoxication à l'acide cyanhydrique
- **brunâtre** : intoxication par un poison méthémoglobinisant
- **sombre** : asphyxie
- **pâle** : hémorragie

### **Diagnostic différentiel:**

- ***hématome*** et ***ecchymose***
- Pétéchies ante-mortem

### **Intérêt médico-légal :**

- la datation de la mort
- manipulation de cadavre
- orientation diagnostique (coloration)

**c-Déshydratation** Perte d'eau par évaporation qui est plus marquée dans un climat sec et chaud.

Conséquences :

Diminution de la transparence cornéenne avec à l'extrême un aspect blanchâtre.

Enfoncement et dépression des globes oculaires qui deviennent hypotoniques.

Aspect en plaques parcheminées (zones des tissus sous cutanés mis à nu, devenant par assèchement indurées et de couleur brunâtre).

Obtention au pincement de la peau, d'un pli cutané prononcé qui peut devenir persistant.

Diminution de la masse pondérale du cadavre.

La tache noire ***scléroticale*** : déshydratation de la sclérotique laissant apparaître le pigment choroïdien (*tache noire de Larcher*).

- **Intérêt médico-légal** : Lésions post-mortem et ante-mortem

## 2. Phénomènes chimiques:

= **La rigidité cadavérique**(Rigor Mortis): ( non une raideur )

- durcissement musculaire qui est due à l'arrêt des pompes ATPasiques → accumulation des ions  $Ca^{2+}$   
→ Formation des ponts entre les filaments d'actine et de myosine => coagulation de la myosine.

- progression descendante commence aux muscles du cou, et de la nuque, pour s'étendre au tronc, membres supérieurs et membres inférieurs

- apparait vers la 5<sup>e</sup>- 6<sup>e</sup> heure

- durée: 36 à 48 heures

- intéresse tous les muscles ( lisses et striés )

- attitude: membres supérieurs en flexion, membres inférieurs en extension

- pas de reconstitution après la 13e heure

**-Variations :**

**Plus rapide** en cas de convulsions *ante-mortem*

**Plus lente** dans certains décès asphyxiques (pendaison, [intoxication](#) au [monoxyde de carbone](#)...), ou lors d'[hémorragies](#) massives.

- **Intérêt médico-légal** :

- datation de la mort

-Manipulation du cadavre : rigidité rompue.

- **Diagnostic différentiel** :

– La rétraction par action de la chaleur ou carbonisation.

– Durcissement par le froid; syndrome pyramidal; tétanos .

## 3. Phénomènes bactériologiques:

=**La putréfaction**: (phase de décomposition)

- pullulation microbienne débutant au niveau des intestins

- commence par la tache verte abdominale (fosse iliaque droite) après 48 H par la dégradation des tissus par les *enzymes*, par la *flore microbienne*, ensuite des *mycètes saprophytes* et des *bactéries minéralisantes* qui envahissent le cadavre

-La putréfaction diffuse à l'ensemble de l'abdomen, puis au thorax

- retardée par le froid et accélérée par la chaleur

- dégagement d'une odeur nauséabonde

- peut aboutir à une déformation et une méconnaissance du cadavre.